



CE QU'IL FAUT SAVOIR

La calvitie affecte davantage l'homme que la femme et provoque de nombreux désagréments. Aujourd'hui différentes méthodes corrigent la calvitie en plusieurs séances et avec un résultat très naturel.

Notamment grâce aux microgreffes, les interventions chirurgicales se voient largement facilitées, et laissent beaucoup moins de traces en termes de cicatrices.

Le principe de ces traitements est toujours le même : prélever des cheveux dans la région de la couronne, où l'on est assuré qu'ils ne tomberont jamais, pour les transposer dans les régions du front et de la tonsure.

Cependant, chaque cas requiert pourtant une technique adaptée car il n'existe pas un modèle standard de calvitie, même si la méthode est identique.

Plusieurs techniques sont possibles selon le cas :

- LA TECHNIQUE DES MICROGREFFES
- LA TECHNIQUE DES LAMBEAUX
- LA TECHNIQUE DES RÉDUCTIONS DE TONSURE
- LA TECHNIQUE DU LIFTING DU CUIR CHEVELU

L'un de ces procédés peut être utilisé mais il est fréquent que plusieurs procédés soient combinés, selon la souplesse du cuir chevelu, l'étendue de la calvitie ou encore la nature des cheveux. Le chirurgien adapte les procédés en conséquence, selon l'âge et l'évolution plus ou moins rapide de la calvitie.

PRÉPARATION

Le praticien établit un bilan pré-opératoire.

Si une anesthésie générale est décidée, une consultation a lieu avec le médecin anesthésiste, au plus tard deux jours avant l'opération. Il conviendra de stopper toute prise d'aspirine, quelle que soit la forme, dix jours avant l'opération.

L'OPÉRATION

Chaque opération se déroule selon la technique adoptée par le chirurgien en vue du meilleur résultat possible.

L'opération, durant plusieurs heures, peut se dérouler de manière différente selon le procédé adopté :

- Pour la technique des **microgreffes**, un segment de cuir chevelu long d'une dizaine de centimètres et large d'environ 10 à 20 millimètres est prélevé dans la couronne, puis divisé en fragments d'un à trois cheveux (pour les microgreffes) ou de quatre à huit cheveux (pour les minigreffes). Ces greffons sont alors réimplantés dans les parties dégarnies. Du fait de la minutie du travail, plusieurs séances sont nécessaires, ce qui ne pose pas de problème car l'anesthésie n'est que locale.

- Pour la technique des **lambeaux** un segment plus long (une quinzaine de centimètres de long pour une largeur d'environ 30 millimètres) est dégagé, sans que l'on sectionne le réseau veineux (pédicule) ; on fait simplement pivoter ce segment sur la surface antérieure affectée par la calvitie.

Une seule opération permet ainsi de recouvrir une large surface ; toutefois, ce procédé peut comporter certains risques que le praticien aura décrits. Une simple anesthésie locale suffit, mais il faut attendre quelques jours pour reprendre une activité normale.



- La **tonsure** peut être réduite en enlevant un segment de la partie dégarnie (le cuir chevelu est suffisamment élastique pour compenser). On peut ainsi traiter une zone d'une dizaine de centimètres de long et de 30 à 40 millimètres de large. Il est évident que ce procédé s'applique surtout chez les sujets bénéficiant d'une bonne élasticité au niveau du cuir chevelu. Une simple anesthésie locale suffit, si bien que l'opération peut être renouvelée à quelques mois d'intervalle.
- Pour le **lifting** du cuir chevelu, il faut envisager une intervention plus lourde car le praticien va associer une large réduction de tonsure tout en transplantant un ou deux lambeaux sur la région dégarnie. Mais il suffit d'une ou deux opérations pour traiter les calvitie importantes. Une anesthésie générale peut être exigée, ce qui suppose une période de récupération d'une bonne semaine.

LE CHOIX DE L'ANESTHÉSIE

Une anesthésie locale est en général suffisante.

L'HOSPITALISATION

L'opération en ambulatoire est généralement retenue. C'est la plus simple car il suffit de rester quelques heures en milieu hospitalier.

Cependant, pour certaines interventions, une nuit d'hospitalisation sera préférable, la sortie se déroulant le lendemain de l'opération.

LA PÉRIODE POST-OPÉRATOIRE

Après l'intervention, un arrêt de travail d'environ une semaine est en général préconisé.

Les seules traces visibles sont un gonflement du cuir chevelu, des bleus (ecchymoses) qui disparaissent plus ou moins rapidement, selon la physiologie du patient.

Les cheveux implantés par microgreffes tomberont après une ou deux semaines du fait de la croûte qui se sera formée, mais repousseront d'environ un centimètre par mois au cours du trimestre suivant.

Pour les autres techniques (lambeaux, réductions et lifting), les cheveux restent en place. C'est au bout d'une semaine que les fils peuvent déjà être ôtés.

Il est préférable d'éviter les shampoings pendant les deux jours suivant l'intervention.

De même, il est préférable d'éviter le sport dans le mois suivant l'opération.

En cas de maux de tête (qui s'estomperont au bout de quelques jours), de simples antalgiques suffisent.

RÉSULTATS

Comme il faut compter au moins deux opérations dans le cas des microgreffes, il faut compter trois, voire six mois pour une chevelure suffisamment dense.

Le résultat est en revanche instantané pour les autres procédés.

Les améliorations sont spectaculaires et les attentes (raisonnables) des patients sont en général comblées.



COMPLICATIONS POTENTIELLES

Lorsqu'elle est faite dans les règles, la chirurgie de la calvitie n'entraîne pratiquement jamais de vraies complications. Les patients se félicitent presque toujours d'y avoir recouru.

Cependant tout acte médical implique un risque, aussi minime soit-il. La correction d'une calvitie n'échappe pas à cette règle car il s'agit bel et bien d'une intervention chirurgicale.

Deux types de complications peuvent surgir, selon qu'elles sont liées à l'anesthésie ou à la chirurgie elle-même.

Les risques liés à l'anesthésie générale auront été énoncés lors de la consultation avec le médecin anesthésiste. Des réactions imprévisibles peuvent en effet surgir, avec plus ou moins de gravité. Mais aujourd'hui, si l'anesthésie est pratiquée par un médecin anesthésiste intervenant dans un milieu chirurgical, ces risques sont devenus négligeables. Les techniques, les produits anesthésiques et les méthodes de surveillance ont fait d'immenses progrès ces vingt dernières années, offrant une sécurité optimale, surtout quand l'intervention est réalisée en dehors de l'urgence et chez une personne en bonne santé.

Pour le geste chirurgical lui-même, le fait de choisir un chirurgien plasticien qualifié et compétent vous préserve de tout risque inconsidéré, tout en sachant, bien entendu, qu'il n'existe pas d'intervention sans risque.

LES RARES COMPLICATIONS OBSERVÉES PEUVENT CONCERNER :

Autour de la zone greffée, une perte de cheveux peut se produire dans les deux ou trois semaines. Le phénomène se résorbe de lui-même rapidement.

Si des hématomes se produisent, ils s'éliminent d'eux-mêmes ou peuvent être résorbés par le praticien si nécessaire.

Des infections sont très exceptionnellement observées. Un éventuel abcès (généralement à peine visible) ferait simplement l'objet d'un soin local.

Exceptionnellement, la cicatrisation peut s'avérer anormale.

Des kystes peuvent apparaître, qui disparaîtront d'eux-mêmes ou qui seront très facilement ôtés.

Une chute de cheveux peut se produire sur un lambeau aux environs de la troisième semaine. Mais les cheveux repoussent ensuite de manière tout à fait normale.

Dans le procédé de lambeau, une petite nécrose peut très exceptionnellement surgir, sans gravité, que le chirurgien expérimenté sait éviter.

Il convient donc, sans les surévaluer, de prendre conscience des risques liés à toute intervention chirurgicale, même la plus simple. Un chirurgien plasticien qualifié dispose de la compétence nécessaire pour limiter au maximum ces complications et être en mesure de les traiter, si jamais elles devaient surgir.

Jusqu'au moment de l'intervention, vous aurez toujours le loisir de poser des questions sur la chirurgie de la calvitie au praticien, qui s'empressera de vous répondre soit au cours de la consultation suivante, soit par téléphone.

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.